|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TYPE D'AUDIT RÉALISÉ | | | | | | | | | | | | | | |
| Certification (Coopérative de producteurs) | | Enregistrement (Entreprises) | | | Complémentaire | | | | Annuel | | | | Contrôle | |
| Membre SPP audité : | | | | | | | | | | | | | | |
| RÉVISION DE LA PLANIFICATION | | | | | | | | | | | | | | |
| La procédure d'évaluation des risques a-t-elle été dûment appliquée ? | | | | | | | | Oui | | | | Non | | |
| Les travaux d'audit ont été réalisés de manière : | | | | | | | | Satisfaisante | | | | Pas satisfaisante | | |
| EXAMEN DU DOSSIER | | | | | | | | | | | | | | |
| Procédure documentaire normale | | | Procédure Complète Sur Place | | | | | | | | Procédure Complète À Distance | | | |
| Demande de certification/d'enregistrement | | | | | |  | Demande de certification/d'enregistrement | | | | | | |  |
| Si des contestations ont eu lieu, celles-ci ont été dûment traitées. | | | | | |  | Si des contestations ont eu lieu, celles-ci ont été dûment traitées. | | | | | | |  |
| Formulaire d'évaluation et annexes demandées | | | | | |  | Formulaire d'évaluation et annexes demandées | | | | | | |  |
| Rapport de non-conformités et actions correctives, le cas échéant | | | | | |  | Plan d'évaluation | | | | | | |  |
| Rapport d'évaluation et annexes. | | | | | |  | Rapport de non-conformités et actions correctives, le cas échéant | | | | | | |  |
| Autres : | | | | | |  | Rapport d'évaluation et annexes. | | | | | | |  |
| Autres : | | | | | | |  |
| DÉCISION SUR LA CERTIFICATION / ENREGISTREMENT | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Option 1  Favorable | Option 2  Évaluation complémentaire | | | Option 3  Défavorable | | | | | | Option 4  Suspension | | | Option 5  Annulation | |
| Favorable | Un audit complémentaire doit être réalisé. | | | L'acteur audité ne dispose pas d'éléments suffisants pour prouver sa conformité aux critères de la Norme Générale SPP ayant été évalués. | | | | | | Les actions correctives n'ont pas été mises en place. | | | Aucune action n'a été mise en œuvre pour remédier aux causes qui ont mené à la suspension. | |

|  |
| --- |
| DATE DE LA DÉCISION SUR LA CERTIFICATION / ENREGISTREMENT |
|  |

|  |
| --- |
| NOM ET SIGNATURE DES MEMBRES DU COMITÉ D’AUDIT/DU RESPONSABLE DE LA DÉCISION |
|  |